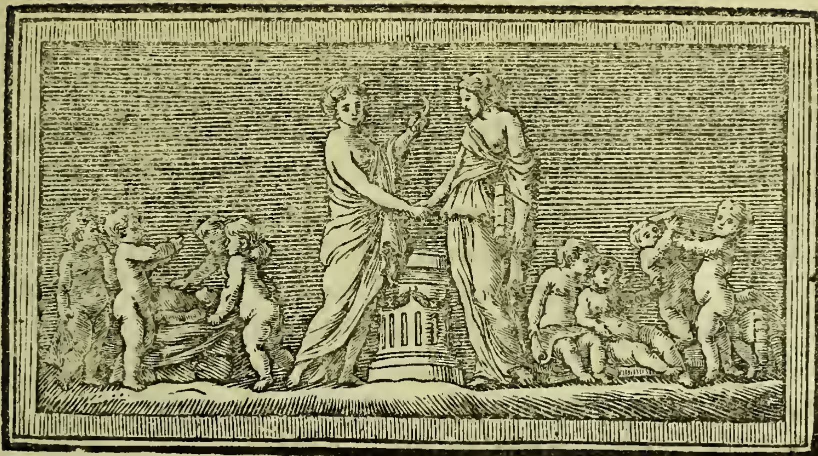
38.



DE LAPSU PALPEBRÆ SUPERIORIS.

THESES ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

I.

Quo magis ad vitæ cultum utiles variarum corporis humani partium functiones, eò, ſi lædantur, magis diverſa inſtant incommoda : hinc graviſſimæ oculorum læſiones ; innumeris obnoxium fuiſſet morbis visûs organum, niſi velum appoſuiſſet Natura, quod ei continuam præſtat tutelam, quo ab omni luce in ſomno, & ab omni illapſurâ ſorde perpetuò defenditur. Varii præternaturales oculorum affectus hìc non ſunt annumerandi, cùm de palpebræ ſuperioris lapſu tantùm diſſerere animus ſit.

II.

Palpebra ſuperior eſt plica ex cute faciei teneriori efformata, quæ in margine ſuperiori orbitæ fit pulpoſior & tumidula, emittitque denſam ſeriem pilorum imbricatorum, qui, in angulo interno craſſiores, in externo rariores, acutâ fine terminantur, arcumque, cui *ſupercilii* nomen, efficiunt. Ad angulum internum palpebræ in eâ cute quàm plurimæ reperiuntur glandulæ ſebaceæ. Ab ipſius extremo margine, cutis, in aciem quaſi reſectam procurrens, contra ſe ipſam revoluta, veſtigia relegens prioris laminæ, inſternitur ſcleroticæ cum *conjunctivæ* nomine.

III.

Ex eodem margine palpebræ oriuntur cilia, pili nempè repandi, in medio longiores, versùs angulum utrumque breviores & rariores, ipſiſque in angulis planè deficientes.

IV.

Ne colliſa doleat palpebra ſuperior, in internâ ejus facie, intra duplicaturam cutis, plurimæ reperiuntur glandulæ ſebaceæ, *Meibomianæ* dictæ, quæ quaſi in ſulcis faciei poſterioris cartilaginis tarſi diſpoſitæ ſunt: ſecundùm longitudinem palpebræ ordinatæ, ex peculiaribus cæcis ſubrotundiſque ſacculis compoſitæ ſunt, qui, in unum majorem ſerpentinumque ductum conſentiunt, cui oſculum eſt in ipſo margine palpebræ ponè cilia. Sebum, in vivo aut recèns mortuo, mollè & inungens, edunt; è contrà in vetuſto, concretum & in vermiculos formatum, ſi orificio exprimatur.

V.

Intra duplicaturam cutis interceptum habet cartilagineum

arcum palpebra, qui *tarſus* nuncupatur, gracilem, lunatum, extrorsùm gracileſcentem, qui tendit palpebram, ne plicas agat dùm aut elevatur aut deprimitur.

VI.

Palpebram ſuperiorem attollit muſculus proprius, *elevator* dictus, qui ex ſolâ durâ matre ad oram ſuperiorem foraminis optici, tenui tendineoque principio oritur; exindè hic muſculus in principio gracilis, antrorsùm ſuper attollentem oculi progrediens, ſenſim lateſcit, & ad exteriorem tarſi finem, tenuiſſimâ expanſione aponevroticâ terminatur.

VII.

Superiorem palpebram deprimit pars ſuperior muſculi orbicularis, qui orbitæ circumpoſitus & palpebris inſtratus, ad utrumque angulum oculi fixus hæret; pro puncto fixo ligamentum habens innatum ex oſſis maxillaris frontali proceſſu, dùm fibræ carneæ oſſibus frontis, malæ & maxillæ inſeruntur.

VIII.

Musculum elevatorem inter & partem ſuperiorem orbicularis reperitur ligamentum latum, *tarſæum* à *Winſlowio* nuncupatum: ex perioſtio orbitæ, ubi ad oram externam in peticranium abit, oritur, palpebræque cartilagini tarſi inſeritur.

IX.

Vasa rubra & nervea palpebræ ſuperioris ſubſtantiam permeant; arteriolæ plurimæ, ab ophtalmicis, temporalibuſque ortæ, ſanguinem advehunt; venæ ad venam angularem & temporalem adeunt; ſenſum conciliant nervi, qui, à primo tertii paris ramo, à primo quinti & à ſecundo ſeptimi originem ducunt.

X.

Ad oculum tegendum, defendendum, continuis ſuis nictibus corneam abſtergendam potiſſimùm inſervit palpebra ſuperior. Secretionem lachrymarum, crebro ſuo motu glandulam lacrymalem concutiente, juvat: liquidum oleoſum à glandulis *Meibomii* ſebaceis ſecretum, ad lacrymas coercendas neceſſarium, in limbo ſuo retinet; punctum lacrymale in idoneo ſitu firmat; illapſura corpuſcula avertit, lucemque acriorem temperat.

X I.

Lapsus palpebræ ſuperioris, à Græcis βλεφαροπτωσις, aut Ατονια τȣ βλεφαρȣ, eſt præternaturalis relaxatio aut inertia palpebræ, quâ viſus, oculo alioquin ſano, plus minuſve impeditur.

X I I.

Causæ lapsûs palpebræ vel internæ ſunt vel externæ: internas inter cauſas præcipuè annumeratur muſculi palpebræ elevatoris nimia relaxitas, aut ab ipſius reſolutione, aut ab affluente humore quolibet repercuſſo, orta. Frequentiores cauſæ externæ, ſunt ictus vehementiores, contuſiones, vulnera quibus tranſversè dividitur elevator palpebræ muſculus, medicamenta emollientia diutiùs adhibita, aut reſolventia incautè ſuperimpoſita. Organicum vitium fibrarum muſculi elevatoris, ſeu à nimiâ diſtenſione, ſeu à diuturniori remiſſione actionis, productum & pravâ conſuetudine confirmatum, non infrequens eſt palpebræ prolapſæ cauſa. *Vide* §. XIV.

X I I I.

Vel *completus*, vel *incompletus* eſt palpebræ ſuperioris lapſus. *Completus* dicitur, ſi motus ſpontaneus aut voluntarius palpebræ

totus tollatur, & ex illâ abſolutâ movendi impotentiâ, viſio abſolutè impediatur, abſque tumore, inflammatione, aut ullo quocunque doloris ſenſu; è contrà, ſi, motu ſpontaneo aut voluntario partim tantùm impedito, inflammatione, vel œdemate tumeſcat palpebra ſuperior, auctâque mole, ferè immobilis & pendula appareat, licèt viſus in totum non præcludatur, tunc lapſus imperfectus aut *incompletus* habetur.

XIV.

Palpebræ depreſſio à tranſverſo muſculi elevatoris vulnere orta facilè dignoſcitur: ſi à paralyſi, color & moles non mutantur, mollis tantùm & immobilis palpebra pendet, digitis ſtrictа educitur, remotâ manu ſubitò relabitur, & ſæpe-ſæpiùs tota pars faciei ejuſdem lateris etiam paralyſi laborat. Supercilium depreſſum, quod frequenter accidit gemmariis, verbi gratiâ, aut iis qui, in tenuiſſimis operibus perficiendis, unum oculum claudere ſolent, indicat palpebræ lapſum, à nimiâ muſculi elevatoris fibrarum elongatione productum.

XV.

A Morbi causâ, diuturnitate, nec-non ægri ætate deducitur prognoſis. Palpebræ ſuperioris lapſus à paralyſi ortus, curatur difficiliùs quàm qui ab humore deliteſcente originem ducit. Qui ab ictu aut à nimiâ contuſione procedit, tractabilior eſt, melioriſque eventûs, eo qui à muſculo elevatore tranſverſim ſecato naſcitur. Quò antiquior erit palpebræ lapſus, eò minùs ſperanda curatio. In infantibus & in adultis, modò recens ſit malum, haud ægrè tollitur; in ſenibus verò, incurabile experientiâ comprobatur. Completus tandem lapſus pervicacior erit quàm incompletus.

XVI.

Vel medicamentis, vel inſtrumentis palpebræ prolapſæ inqui-

renda eſt curatio. Si recens aut incompletus ſit morbus, ſi â causâ externâ ortus ſit, reſolventia, corroborantia, ſtimulantia adhibeantur, in eiſque maxima ſpes ſanationis reponatur. Si contrà antiquior ſit prolapſus, ſi completus ſit & à causâ internâ, medicamenta extùs illita rejicere & ad operationem confugere ſuadent auctores.

XVII.

Plurimi inter veteres in perficiendâ operatione, in diverſiſque methodis excogitandis maximam curam impenderunt, quæ cùm minùs promptæ, quin imò etiam variis incommodis obnoxiæ fuerint, vitiumque ferè pejus, *lagophthalmum* ſcilicet, introduxerint, à recentioribus planè neglectæ fuerunt, ideòque eas explanare nobis ſupervacaneum videtur.

XVIII.

Novam proponere nobis liceat *enkeireſin*, à Cl. M. *Louis* hujuſce actûs Præſidi traditam, maximoque cum ſucceſſu ab ipſo celebratam. Humili ſede, adversâ luce, ſedens æger, elevatâ facie, capiteque retrò paululum inclinato, oculo ſano priùs faſciâ cooperto, à miniſtro ſuſtinetur. Cutem, quæ, in palpebrâ abundare videtur, cautiſſimè digitis, in utroque angulo, ſtringit & ſublevat Chirurgus: dein partem cutis, ſic ſtrictam, adjutori, in uno angulo, committit: forcipeque peculiari (*a*), plicam ſic elevatam, ſiniſtrâ manu, apprehendit: tunc amotis utrinque digitis dextrâ, cutem forcipe comprehenſam, ſecundum concavitatem

(*a*) Duobus brachiis, tribus pollicibus longis, interpoſito elatere, versùs medium verticulis, ad inſtar capitis circini, unitis, conſtat. Ex horum extremitatibus duæ manubrium efficiunt; duæ aliæ forcipis lunati figuram referunt, cujus convexitas manubrium reſpicit, concavitas verò, inter operationem, palpebram attingit. Elater tandem has lunulas admovet, & ne à ſe invicem deducantur, obſtat.

lunatam extremitatis forcipis exſcindit. Quo facto, eodem inſtrumento Chirurgus quaſdam ſcarificationes in fibris carneis muſculi orbicularis, ſecundùm earum directionem, agit, attendendo ne fibræ muſculi elevatoris aponevroticæ lædantur : deindè vulneris oras, ne indecora ſubſequatur cicatrix, ſedulò adducit, ſuperimpoſitoque emplaſtro quodam glutinoſo, faſciâ ritè factâ, eas retinet, donec glutinentur.

XIX.

Hoc modo inſtitutâ operatione, cutis palpebræ, fibræ muſculi orbicularis & aponevroſis levatoris palpebræ ſtrictè inter ſe nectuntur. Hinc, altiori cicatrice factâ, ſurſum educetur palpebra, dùm, ne indeſinenter elevata remaneat, pars ſuperior muſculi orbicularis impediet.

HAS THESES, Deo juvante, & Præſide M. JACOBO-NICOLAO ARRACHART ſecundo, antiquo Scholarum Moderatore, nuncque iterùm deſignato, Regiæ Academiæ Conſiliario, &c. tueri conabitur AUGUSTINUS-CAROLUS ARRACHART, Pariſinus, Artium Liberalium in almâ Univerſitate Pariſienſi Magiſter, & nuper in magno Pariſienſi Noſocomio Chirurgus internus, Theſeos Auctor;

Die Sabbati 15ª menſis Julii, anno R. S. H. 1786, à ſeſquiſecundâ poſt meridiem ad ſeptimam.

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,

PRO ACTU PUBLICO,

ET

MAGISTERII LAUREA.

Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiæ Collegii, necnon Academiæ Typographi, viâ Cythareâ.

M. DCC. LXXXVI.